

## **EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SARCOPENIA EM ALCOOLISTAS: UM ESTUDO PILOTO**

**Kéllyda Cinnara da Silva Moura; Gisele Barbosa de Aguiar; Stephany Ferreira Souza da Silva; Cybelle Rolim de Lima; Keila Fernandes Dourado; Aline Tamires de Lima Aguiar; Julia Beatriz Paixão da Silva; Estefany Karolayne dos Santos Machado; Tamyris Gomes da Silva Santos; Isabella Macêdo de Freitas Oliveira; Athos Leandro Lopes da Silva; Diego Luis de Queiroz Araújo; Tatiane de Oliveira Silva; Luciana Gonçalves Orange (Orientadora)**

A sarcopenia é uma síndrome caracterizada pela diminuição de massa e funcionalidade muscular e está associada a uma série de disfunções e doenças sistêmicas que acometem geralmente a população idosa ( SILVA *et al*, 2013). Para identificação da sarcopenia é necessário o acompanhamento com equipe multiprofissional de saúde para realização de exames e testes específicos. Esta síndrome é classificada em primária quando ocasionada pela idade; secundária quando está relacionada ao sedentarismo, doenças inflamatórias ou endócrinas e nutricional quando ocorre pela ingestão insuficiente de proteínas, menor absorção e consumo excessivo de álcool que promove distúrbios metabólicos (CRUZ-JENTOFT *et al*, 2010). O diagnóstico da sarcopenia deve considerar diminuição da massa, força muscular e desempenho físico e pode ser realizado por diferentes técnicas, tais como: a ressonância magnética nuclear, bioimpedância, medidas antropométricas, força de prensão manual, pico de fluxo expiratório e velocidade de marcha habitual (CRUZ-JENTOFT *et al*, 2010; MARTINEZ & CAMELIER, 2014). Como tratamento é aconselhado alimentação adequada, prática de exercícios físicos e suplementação com hormônios (MARTINEZ & CAMELIER, 2014). O seguinte trabalho tem por objetivo identificar sarcopenia em alcoolistas internos para desintoxicação. Trata-se de estudo piloto, do tipo transversal, descritivo e quantitativo realizado pelo projeto pesquisa-ação da Universidade Federal de Pernambuco, intitulado “Assistência Interdisciplinar á Alcoolistas do municio de Vitória de Santo Antão: um resgate a sociedade”. A coleta de dados foi iniciada em setembro de 2016, por uma equipe multiprofissional (nutricionistas, fisioterapeutas, assistente social, fonoaudiólogos, farmacêutico, psicólogo) composta por docentes, discentes e profissionais da instituição de saúde. Na avaliação da sarcopenia foi avaliada a massa muscular, utilizando as seguintes medidas: estatura, circunferência do braço corrigida (CBc), circunferência da coxa corrigida (CCc), circunferência da panturrilha corrigida (CPac), além do sexo idade e raça, para aplicação na equação preditiva de massa muscular (MM) descrita por de Lee *et al*. (2000). Foi considerando normal o índice de massa muscular (IMM)  $\geq 10,75$  para homens; sarcopenia grau I quando IMM  $>8,5$  e  $<10,75$  kg/m<sup>2</sup> para homens; e sarcopenia grau II com IMM  $\leq 8,50$  kg/m<sup>2</sup> para homens; a força muscular foi avaliada através da força máxima de expiração utilizando o aparelho portátil *Peak Flow Meter* - com intervalo de medida de 60 a 900 litros/minutos. O valor máximo obtido foi inserido na equação sugerida por Leiner (1967) para a classificação. Para a capacidade funcional foi utilizado o teste *Timed up and go tests (TUG)*, que consiste na avaliação do tempo em que o avaliado leva para levantar-se de uma cadeira de braço, sem o apoio de braço, caminhar três metros com passos seguros e confortáveis, girar 180°, retornar, sentando-se na cadeira.

Para classificação do tempo foi utilizado o ponto de corte estabelecido de 10 segundos para realização da tarefa. Os indivíduos que ultrapassavam o tempo estabelecido ou foram incapazes de realizar o teste foram classificados em desempenho físico insuficiente. A partir da avaliação desses três parâmetros (massa muscular, força muscular e função muscular) os indivíduos podem ser classificados nos seguintes estágios: pré sarcopenia que é retratada como perda da massa muscular, sarcopenia em si, deve ter dois parâmetros alterados - perda de massa muscular e diminuição de força muscular ou decréscimo do desempenho físico e a forma mais grave da síndrome que apresenta alterações na diminuição de todos os três fatores descritos anteriormente. Como medida de tratamento da síndrome, foi pautada a “educação em saúde” que já é realizada pelo Projeto anteriormente citado, através de oficinas que abordam e incentivam a alimentação saudável e a prática de atividade física estimulada e realizada frequentemente pelos profissionais de fisioterapia. Foram avaliados sete pacientes, todos do gênero masculino, com idade entre 19 a 65 anos média das idades equivalente a 51,71 e desvio padrão 5,28 com diagnóstico de dependência do álcool. Verificou-se que dos setes, quatro pacientes possuíam Sarcopenia grau I, segundo o IMM (8,93 kg/m<sup>2</sup>; 9,00 kg/m<sup>2</sup>; 9,71 kg/m<sup>2</sup>; 9,99 kg/m<sup>2</sup>); um paciente foi diagnosticado com sarcopenia grau II, com IMM de 8,37 kg/m<sup>2</sup> e os demais sem sarcopenia, segundo este parâmetro. Na avaliação da força muscular, nenhum paciente foi diagnosticado com sarcopenia. Quanto a avaliação do desempenho físico, apenas um paciente não conseguiu realizar a avaliação diante de déficit de marcha em tempo descrito superior ao estipulado. No diagnóstico geral da sarcopenia, foi identificado que quatro pacientes apresentaram um estágio de pré sarcopenia e um com sarcopenia. Diante do exposto, verificou-se uma importante presença de pré-sarcopenia/sarcopenia entre os alcoolistas, tendo em vista o tamanho da amostra. Esses achados demonstram a importância da continuidade do estudo e da manutenção do acompanhamento multiprofissional destes indivíduos, tendo em vista os prejuízos à qualidade de vida dos mesmos, ocasionados por esta síndrome.

**Palavras-chave:** ALCOOLISTAS; MULTIPROFISSIONAL; SÍNDROME

### **Referências Bibliográficas**

CRUZ-JENTOFT, A. F, et. al. Sarcopenia: European consensus on definition and diagnosis. **Report of the European Working Group on Sarcopenia in Older People.** Age and Ageing 2010; 39: 412–423.

LEE RC, WANG Z, HEO M, ROSS R, JANSSEN I, HEYMSFIELD SB. Total-body skeletal muscle mass: development and cross-validation of anthropometric prediction models. **Am J Clin Nutr** 2000;72:796-803.

MARTINEZ, B. P.; CAMELIER, F. W. R.; CAMELIER, A. A. SARCOPENIA EM IDOSOS: um estudo de revisão. **Revista Pesquisa em Fisioterapia.** 2014 Abr;4(1):62-70.

SILVA et al. Pattern of Alcohol Consumption in Registered Users of a Family Health Unit. **Health**, 2014, 6, 1172-1179.

**70** ANOS  
TEMPOSTRANSVERSOS



**PROEXC**  
PRO-REITORIA  
DE EXTENSÃO E CULTURA

**70** ANOS  
TEMPOSTRANSVERSOS



**PROEXC**  
PRO-REITORIA  
DE EXTENSÃO E CULTURA